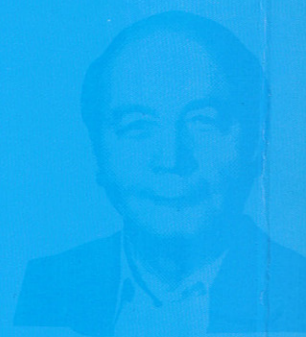


مجموعه مقالات هفتمین همایش سالانه انجمن عفونی اطفال

و سومین بزرگداشت
استاد دکتر سید احمد سیادتی



مقاومت میکروبی
و مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها

Seventh Annual Congress of
Iranian Pediatric Infectious
Diseases Society &
The Third Memorial of
Professor Ahmad Siadati

Microbial Resistance and Rational
Use of Antibiotic

23-25 November 2011

University of Social Welfare
and Rehabilitation Sciences,
Koodakyar Ave.,
Daneshjoo Blvd.,
Evin, Tehran-Iran



۴-۲ آذر ماه ۱۳۹۰

تهران . اوین . بلوار دانشجو . خیابان کودکان . دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی . سالن آمفی تئاتر



دکتر منوچهر براک، مهندس داریوش امدادی، سیده نگار مدرس صدرانی
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

گزارش درمان موارد مثبت بیماری بیماری کالآزار (نوع اینفانتوم) با گلوکانتیم در استان اردبیل از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۸۹

مقدمه و اهداف

لیشمانیوز احشایی (کالآزار) یکی از بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان است که توسط انگلهای تک یاخته ای داخل سلولی از جنس لیشمانیا ایجاد می شود. کالآزار در بعضی از مناطق ایران از جمله استان های اردبیل، آذربایجان شرقی و فارس به صورت آندمیک انتقال می یابد. در کشور ایران تیپ مدیترانه ای این بیماری وجود دارد که عامل آن لیشمانیا اینفانتوم بوده و بیشتر کودکان زیر پنج سال به این بیماری مبتلاء می شوند. مخازن اصلی آن را سگ و سگ سانان تشکیل می دهند. کالآزار از بیماری های قدیمی و شایع زئونوز استان اردبیل بوده که کانون قدیمی آن شهرستان مشکین شهر می باشد. روش های تشخیص آزمایشگاهی کالآزار شامل DAT، IFA، ELISA، RK39 و بررسی مغز استخوان بوده و در حال حاضر متداول ترین و

رایج ترین روش، استفاده از روش DAT می باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی درمان موارد شناسایی شده در استان با استفاده از تشخیص آزمایشگاهی DAT صورت گرفته است.

روش تحقیق و یافته ها

این تحقیق یک مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی تعداد ۳۴۶ نفر مبتلایان به کالآزار از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۸۹ در استان اردبیل با استفاده از روش تشخیص آزمایشگاهی به روش آنتی ژن DAT (با تیتراژ ۱/۳۲۰۰ و بالاتر) تشخیص و تحت درمان با گلوکانتیم قرار گرفتند صورت گرفت. بدنبال ادغام برنامه مراقبت بیماری در سیستم شبکه بهداشتی درمانی در شهرستان های مشکل دار (مشکین شهر و گرمی) و تقویت و تشدید برنامه های مراقبتی و اطلاع رسانی در این خصوص، منجر به کاهش تعداد موارد و جلوگیری از مرگ و میر ناشی از بیماری در مبتلایان در سالهای اخیر گردیده است. بطوریکه تعداد بیماران از ۸۱ مورد در سال ۱۳۸۰ به تعداد ۱۴ مورد در سال ۱۳۸۹ کاهش داشته است و هیچ مورد مرگ ناشی از بیماری گزارش نشده است. از تعداد کل موارد (۶۵٪) مربوط به شهرستان مشکین شهر، (۲۵٪) مربوط به شهرستان گرمی و (۱۱٪) مربوط به شهرستان های بیله سوار و پارس آباد بوده است که از نظر موقعیت جغرافیایی شهرستانهای همجوار می باشند. از کل موارد ۵۵٪ مونث و ۴۵٪ مذکر و ۹۵٪ روستایی و ۵٪ شهری بوده است. از نظر گروه سنی ۷۰٪ زیر ۲ سال و ۲۱٪ بین ۲-۵ سال و ۹٪ بالای ۵ سال بوده است.

نتیجه گیری و پیشنهادات

شیوع بیماری بیشتر در گروه سنی زیر ۵ سال (۹۱٪) و در مناطق روستایی دیده می شود. با توجه به ادغام مراقبت بیماری در سیستم شبکه و تقویت و تشدید نظام مراقبت و گزارش دهی بیماری در استان و درمان موارد شناسایی شده با گلوکانتیم در سیستم شبکه، همه موارد بهبود یافته و هیچ مورد مرگ ناشی از کالآزار در مبتلایان مشاهده نشده است. لذا پیشنهاد می گردد جهت حفظ وضع موجود و کنترل بیماری و جلوگیری از خطر ابتلاء در گروه سنی زیر ۵ سال و مرگ و میر بیماری، لازم است برنامه های بیماریابی (شناسایی و درمان موارد انسانی)، شناسایی و از بین بردن مخازن آلوده (سگهای آلوده) تقویت و تشدید گردد.

کلمات کلیدی: کالآزار، مشکین شهر، DAT، سیستم شبکه